

第2回精神部会の意見への対応について

参考 2

整理 番号	提案等委員	意見	素案の取 組み番号	対応
1	三好委員	退院後の生活支援をスムーズにするために、GHの体験入所ができるとうい。補助金事業にできないか。	(1) ①	日中活動や入居の体験の機会により、退院意欲を持ってもらえるような取組みを支援する。
2	國分委員	ピアサポート研修を終えた後の施策として、病院や地域での活動の場を広げてほしい。	(1) ③	ピアサポーターの養成と、活動の場の拡大について、引き続き努める。
3	浅井委員	認定病院のインセンティブが必要。例えばチーバ君を利用した認定マークを病院が表示するなど、アピールできるものが良い。	(1) ④	今後より認定病院を増やせるような仕組みづくりを検討する。
4	三好委員	地域定着・地域移行協力病院を明示する方法を考えるべき。	(1) ④	現在HPに掲載しているが、今後も広く周知していく。
5	桑田委員	単身生活を希望される方への訪問系サービス（居宅介護や訪問型生活訓練）が不足している。GHの充実については十分に計画されているが、精神科病院からの移行に限らず、GHからの単身移行も進めていく中では、訪問系サービスの充実が必要と考える。	(1) ⑥	包括ケアシステムの中には訪問看護についても含まれ、地域移行において必要性を感じている。今後訪問看護関係者にも協議の場に加え、連携をとっていく。
6	桑田委員	数年前まで「ハウス里見」が地域移行における体験・クライシスハウスの役割を担っていましたが、その閉鎖理由の正確な分析や、制度として残すのであればどのようにすれば事業として成り立つのかなどを検討する必要がある。	(1) ⑦	クライシスハウスについて、さまざまな課題があるため、引き続き制度等について検討する。

第2回精神部会の意見への対応について

参考 2

整理 番号	提案等委員	意見	素案の取 組み番号	対応
7	國分委員	当事者が安心して住める場所を尊重し、選択した場所ごとに支援してほしい。また、精神障害者を受け入れるグループホームが少ない。（希望しても入居できない）	(1) ⑦	グループホームの整備や民間賃貸住宅への入居について理解を促す。
8	桑田委員	短期入院者へも居宅支援や生活訓練サービスは必要	(1) ⑩	ホームヘルパー等に対する各種研修により、支援の質の向上の努める。
9	亀山委員	G H入所後の就労の課題がある。地域生活支援のためには相談支援機関等がチームで対応することが必要。	(1) ⑪	精神障害のある人を対象とする就労移行支援事業所の一層の拡充とともに、障害者就業・生活支援センターをはじめとする支援機関による就職後の定着支援体制の充実を促進する。
10	國分委員	保健・医療・福祉関係者の協議の場の中に、当事者（ピアサポーター研修修了した人、家族（会）の代表者を加えてほしい。	(1) ⑬	現在も当事者、家族について協議の場に加えている。今後も協議の場を含めていく。
11	三好委員	（包括ケアシステム構築のためには）医療と福祉の連携は必須。特に高齢者の福祉サービス支援事業所を巻き込んだ研修などが必要では。千葉市では包括ケアシステム構築事業を実施して居おり、コーディネーターが重要な役割を担っている。地域の支援サービス者の病状悪化時に医療は円滑な受け入れをしてほしい。受け入れ病院に困っている。	(1) ⑯ (2)	包括ケアシステムの理解促進のため、病院、障害福祉サービス事業所等の職員を対象に研修を行っていく。また、救急システムの円滑な運用に努める。
12	桑田委員	現在、心のふれあいフェスティバルや健康フェアを行っていますが、参加者の多くは精神保健福祉に関連のある方ばかりに見える。住人理解を進める上での広報であれば、オープンスペースでのイベントや地元メディアを利用した多くの県民の目に触れやすい活動が求められると考える。	(1) ⑰	フェスティバルやフェアの参加者については、関係者以外の一般の方にも参加してもらえるよう広報している。県だけではなく、各市町村や保健所でも普及活動を行っている。自治体全体で、引き続き普及啓発に取り組んでいく。
13	岡田委員	地域住民の精神科医療・福祉に関する理解を進める啓発活動のためのアプローチ方法の検討が必要。理解が進めば、不動産業者等の協力も得やすくなる。以前、精神障害者の地域移行に関するDVDを作成し、入院患者さんや学生や関係者の研修に活用している。	(1) ⑰	引き続きフェスティバルやフェアは継続するとともに、包括ケアシステムを構築する上で、地域の理解を促せるよう取り組んでいく。

第2回精神部会の意見への対応について

参考 2

整理 番号	提案等委員	意見	素案の取 組み番号	対応
14	桑田委員	不登校などで明らかになる未成年の精神障害者の、早期介入が必要です。教育との連携は現在障害福祉各機関が苦慮しており、スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーの充実が必要。	(1) ⑮	学校におけるメンタルヘルス教育の導入について、教育機関へ働きかける。
15	桑田委員	精神疾患に関して、中学・高校に出前授業のようなことができるとうい。	(1) ⑮	子どもたちの教育に精神障害に関すること含められるよう、教育機関への働きかけを行う。
16	岡田委員	発達障害についての理解や対応についても義務教育の中で教えていけばいじめ問題などの解消になるのではないかと。精神疾患も身近な病院として理解し、また多様なタイプに人がいることを理解しあうことになる。	(1) ⑮	子どもたちの教育に精神障害に関すること含められるよう、教育機関への働きかけを行う。
17	國分委員	家族会では教育庁に働きかけている。住民への理解促進のため県の仕組みを考えてほしい。	(1) ⑮	子どもたちの教育に精神障害に関すること含められるよう、教育機関への働きかけを行う。
18	奥山委員	身体合併症対応の協力病院を増やすためには、病院への補助金等が経済的インセンティブが必要。	(2) ②	今後事業に取り組む上での参考とする。
19	桑田委員	引きこもり者や医療観察法対象外の触法精神障害者の中には知的に遅れを伴わない発達障害の方が多く見受けられる。専門性の高い支援が求められますが、彼らを支援対象とする機関はとて少なく、高次能機能障害者と同様に支援者育成が求められる。	その他	発達障害については、千葉県発達障害者支援センター（C A S）を中心に、相談支援や、各分野の関係者へ研修等を行っている。今後、地域の身近な場所で支援が受けられるよう体制の整備について検討していく。